

روشهای پیشگیری از بروز بیماریها و کمخونی یک سرمایه گذاری مقرون به صرفه است که سود حاصل از آن در نهایت به جامعه برمیگردد.

کلمات کلیدی: کمخونی - کودکان دبستانی

بررسی علایم شایع عفونتهای تنفسی و گوارشی کودکان پیش دبستانی در مهد کودکها و کودکان خانگی بر اساس گزارش والدین

واحد علایی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، سوپروایزر آموزشی بیمارستان امام خمینی(ره) مهری سیدجوادی، مربی، کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیات علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل بتول هاشمی بی ریا، کارشناس پرستاری، بیمارستان قاطمی اردبیل محمد رضا اصلانی، کارشناس ارشد فیزیولوژی، دانشجوی دکتری فیزیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

مقدمه و هدف: با توجه به اینکه مادران زیادی در محیط بیرون از خانه کار می کنند بنابراین تعداد کودکانی که در مراکز مراقبت از کودکان از جمله مهد کودک نگهداری میشوند نیز در حال افزایش هستند. هم اکنون بیش از پنجاه درصد کودکان ۳ تا ۵ ساله در مراکز خارج از خانه نگهداری می شوند و این میزان نیز در حال افزایش است. از طرف دیگر کودکان مهد کودک در مقایسه با کودکان خانگی به میزان دو تا سه برابر بیشتر دچار بیماری های عفونی می شوند. با توجه به این موضوع، ارتقای کیفیت مراقبت از کودکان در مهدکودکها حائز اهمیت است.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه مقطعی گذشته نگر است که با هدف بررسی و توصیف علایم شایع عفونت های تنفسی و گوارشی کودکان زیرسن مدرسه در مهد کودکها و کودکان خانگی در شهر اردبیل انجام شده است و به مقایسه بین علایم این دو گروه می پردازد. داده ها بر اساس گزارش والدین در طی یک سال جمع آوری شده اند. واحدهای مورد پژوهش ۶۰۰ کودک در گروه سنی ۳ تا ۶ سال بودند که به روش تصادفی طبقه ای از ۲۰ مهد کودک و ۲۰ مراکز بهداشتی در سطح شهر انتخاب شدند (۳۰۰ کودک از مهد کودک و ۳۰۰ کودک از بین کودکان خانگی). کودکان خانگی از مراکز بهداشتی در همسایگی مهدهای مورد نظر انتخاب شدند. داده های آماری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: یافته های پژوهش حاضر نشان داد که در یک سال گذشته ۹۹/۳٪ کودکان مهد و ۹۷/۷٪ کودکان خانگی حد اقل یک دوره سرماخوردگی داشته اند. از نظر میانگین تعداد دفعات ابتلا، کودکان مهد کودک (X=۵/۳ و SE=۰/۱۸) نسبت به کودکان خانگی (X=۳/۴ و SE=۰/۱۱) بیشتر مبتلا بوده اند. در مقایسه سایر علایم، بین دو گروه تفاوت آماری معنی داری وجود داشت و علایم کودکان مهد کودک بیشتر از کودکان خانگی گزارش شده اند. از نظر ابتلا به دفع خلط (P=۰/۰۱)، تنگی نفس متعاقب سرماخوردگی (P=۰/۰۰۱)، سابقه بستری ناشی از عوارض عفونتهای تنفسی (P=۰/۰۱)، تعداد مبتلایان به اسهال آبکی (P=۰/۰۰۶) و بستری به همین علت (P=۰/۰۰۱) و عفونت گوش میانی (P=۰/۰۱) تفاوت معنی دار بود. ولی از نظر دفعات ابتلا به سرفه (P=۰/۲۱)، علامت تب (P=۰/۴۴)، گلودرد (P=۰/۲۹) و عفونتهای چشم و پوست تفاوت معنی داری یافت نشد.

نتیجه گیری: یافته های پژوهش نشان داد که بیماری های عفونی شایع در بین کودکان مهدکودک نسبت به کودکان خانگی از نظر تعداد و دفعات ابتلا بیشتر می باشد، با توجه به این نتیجه پیشنهاد می شود که در مراکز مهد کودک برنامه مراقبت از سلامت کودک از طریق تشکیل پرونده بهداشتی پیگیری شود و در کنار موضوعات مراقبت از سلامت کودک شامل تغذیه، آموزش بهداشت، بهداشت دهان، سلامت روانی، بهداشت جامعه، مدیریت بیماریهای عفونی نیز اجرا گردد.

کلمات کلیدی: کودکان پیش دبستانی، مهد کودک، بیماریهای عفونی

مشکلات شنوایی بوده است. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی کاهش شنوایی در بیماران شکاف می باشد

روش بررسی: تعداد ۷۴ کودک ناشنوا در دامنه سنی بدو تولد تا ۷ سالگی در مطالعه شرکت کردند. این کودکان مورد مطالعه مقطعی تحلیلی با معاینه بالینی و همچنین انجام تست های شنوایی سنجی جهت غربالگری از نظر تعیین آستانه شنوایی قرار گرفتند. کلیه اطلاعات در نرم افزار اطلاعاتی SPSS وارد و آنالیز شدند.

یافته ها: از بین ۷۴ کودک، ۴۰ دختر با میانگین سنی ۳.۳ سال و ۳۴ پسر با میانگین سنی ۶.۴ سال بودند. (4) $p < 0.05$ بیمار شکاف/ کام ایزوله (۳ دختر و ۱ پسر) ۲ بیمار شکاف لب ایزوله (دختر) ۱ بیمار شکاف کام و لب (پسر) بودند. ۴ نفر از بیماران مبتلا به شکاف / کام ایزوله اوتیت سرروز مشاهده شد، اما در شکاف کام و لب مشاهده نشد. در ۷۰٪ بیماران مبتلا به اوتیت سرروز کم شنوایی حسی عصبی دائمی در حد ملایم و متوسط مشاهده شد. نتیجه گیری: با توجه به اینکه عوارض به جا مانده از شکاف کام ایزوله، شکاف لب و... ممکن است ایجاد فردی معلول با اختلال در شنوایی و متعاقب آن اختلال گفتاری گردد، لذا درمان زود هنگام در این بیماران توصیه می گردد و تا عوارض ایجاد شده از این مشکل در مبتلایان به حداقل برسد.

کلمات کلیدی: شکاف کام- کاهش شنوایی

میزان کمخونی در کودکان دبستانی شهر رامسر

هنگامه کریمی- کارشناس ارشد آموزش پرستاری، عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی رامسر- دانشگاه علوم پزشکی بابل

سابقه و هدف: کمخونی یکی از مشکلات معمول در دوره کودکی است. بیشتر کودکان کمخون بدون علامت هستند و آنومالیهای در هموگلوبین یا سطوح هماتوکریت دارند تخمین زده می شود که در نیمی از کودکان سن مدرسه در کشورهای پیشرفته آندی وجود داشته باشد. از این رو پژوهش حاضر به منظور تعیین میزان کمخونی در کودکان دبستانی شهر رامسر اجرا گردید.

مواد و روشها: این مطالعه بصورت مقطعی (توصیفی - تحلیلی) بر روی ۹۴ کودک دبستانی کلاسهای اول تا پنجم شهر رامسر انجام گرفت. نمونه گیری بصورت خوشه ای انجام شد و اطلاعات بوسیله پرسشنامه، فرم مراقبتهای بهداشتی و درمانی، ترازو، متر و نمونه خون وریدی جمع آوری گردید. در این پژوهش میزان کمخونی براساس سنجش هموگلوبین، هماتوکریت، MCV و MCHC مشخص شد. جهت تجزیه و تحلیل یافته ها از آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته ها: در ۹۱/۵ درصد نمونه ها میزان هموگلوبین طبیعی (g/dl 11-16) و در ۸/۵ درصد از آنان کمتر از حد طبیعی بود. همچنین میزان کمخونی ۳/۱ درصد برآورد گردید.

آزمون همبستگی پیرسون بین میزان هموگلوبین و وزن واحدهای پژوهش ارتباط معنی دار بصورت مستقیم (P=۰/۰۲) نشان داد همچنین بین میزان هموگلوبین و تعداد فرزندان خانواده (P=۰/۰۲)، بین میزان هماتوکریت و رتبه تولد کودکان (P=۰/۰۴) ارتباط معکوس مشاهده گردید. نتایج حاصل از آزمون من ویتنی بیانگر آنست که بین جنس واحدهای مورد پژوهش و میزان هموگلوبین (P=۰/۰۳)، میزان هماتوکریت (P=۰/۰۲۶) تعداد گلبولهای قرمز (P=۰/۰۱۷)، میزان (MCHC (005/0 = P، (MCV (001/0 = P، (MCH (002/0 = P)، ارتباط معنی دار وجود دارد. بدین ترتیب که میانگین این متغیرها در دخترها بیشتر از پسرها بوده است.

نتیجه گیری: شکی نیست که توسعه و رشد کشورها بیش از هر چیز به نیروی انسانی ماهر و توانمند وابسته است. نسلی که توانمندی کار فکری و بدنی داشته باشد. بنابراین سرمایه گذاری در جهت رشد و تکامل، بهبود تغذیه و بهداشت،